

菊池恵楓園将来構想資料編

恵楓園の四季



菊池恵楓園将来構想検討委員会

目 次

1	第 6 回菊池恵楓園将来構想検討委員会資料	・ ・ ・	2 ~ 2 4
2	第 7 回菊池恵楓園将来構想検討委員会資料	・ ・ ・	2 5 ~ 3 5
3	第 8 回菊池恵楓園将来構想検討委員会資料	・ ・ ・	3 6 ~ 4 8
4	第 9 回菊池恵楓園将来構想検討委員会資料	・ ・ ・	4 9
5	第 1 0 回菊池恵楓園将来構想検討委員会資料	・ ・ ・	5 0
		・ ・ ・	
		・ ・ ・	
		・ ・ ・	
		・ ・ ・	
		・ ・ ・	
		・ ・ ・	
		・ ・ ・	

第6回菊池恵楓園将来構想検討委員会次第

日時：平成21年6月29日(月) 19時～

場所：菊池恵楓園やすらぎ総合会館

- 1 開 会
- 2 委員長挨拶
- 3 委員、オブザーバー及び事務局の紹介・・・・・・・・・・資料1
- 4 審議経過等説明・・・・・・・・・・資料2
 - (1) 審議経過
 - (2) 菊池恵楓園将来構想「骨子」に対する意見・・・・・・・・別冊①
 - (3) 合志市総合計画等関係個別計画抜粋・・・・・・・・別冊②
- 5 議 事
 - (1) 将来構想の策定にあたって・・・・・・・・資料3
 ※参考資料：「菊池恵楓園将来構想イメージ案」・・・・・・・・別冊③
 - (2) ワークショップの進め方・・・・・・・・資料4



-----休憩（席準備）-----

(2) ワークショップの実施（テーマ：啓発）

- ・ 3グループに分けて実施します。グループの構成は同一団体の委員が同じグループにならないよう名簿順に沿って下表のとおりわけました。また、グループ内の進行を行うためのファシリテーター3名及びアシスタント3名を各グループに配置します。なお、委員長については、全体の議事進行を行うことから、グループ内には配属せず全体を見回していただきたいと思います。

	Aグループ	Bグループ	Cグループ
メンバー	志村委員	稲葉委員	中 委員
	遠藤委員	国宗委員	阿部委員
	加茂田委員	堀田委員	柏尾委員
	来海委員	柴田委員	白井委員
	増永委員	成瀬委員	齊藤委員
	合志委員	山戸委員	岩谷委員
	田中委員	野上委員	山下委員
	中島教授		
ファシリテーター	工藤	坂本	岐部
アシスタント	狩野	米田	田原

総合ファシリテーター：中村、総括事務局長：古武城



(4) 第7回委員会開催日について 7月27日（月曜日）

6 その他

7 閉会

菊池恵楓園将来構想検討委員会設置規約

(目的)

第1条 菊池恵楓園将来構想検討委員会（以下「委員会」という。）は、菊池恵楓園（以下「恵楓園」という。）の入所者が尊厳を持って一生を終えることができ、入所者が孤立することなく、地域住民との交流活動が増進されるような恵楓園の将来構想について、検討を行うことを目的として設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次の事項を所掌する。

- (1) 恵楓園の将来構想についての協議に関すること。
- (2) その他、目的達成のために必要なこと。

(組織)

第3条 委員会は、委員22人程度で組織する。

- 2 委員会は、第1条の目的に賛同する機関及び団体で、別表に掲げる者をもって構成する。
- 3 委員の任期は、2年とし、再任することができる。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の在任期間とする。
- 4 委員会は、必要に応じ別の定めにより、部会を設けることができる。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長1人を置き、委員の互選により定める。

- 2 委員長は、会務を総理し、検討委員会を代表する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、委員長が招集し、議長となる。

- 2 前項に定めるもののほか、半数以上の委員から会議の開催の申し出があった場合は、委員長は委員を招集し会議を開催するものとする。
- 3 委員長が必要と認めるときは、会員以外の者の出席を求めて、意見又は説明を聴くことができる。
- 4 会議は公開する。

(事務局)

第6条 委員会の事務局は、合志市役所に置く。

(その他)

第7条 この規約に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員に諮って別に定める。

附則

この規約は、平成20年11月6日から施行する。

(平成20年度) 菊池恵楓園将来構想検討委員会委員名簿

(委員会)

平成20年11月19日現在

No.	所 属	職 名	氏 名	備 考
1	恵楓園入所者自治会	副会長	志 村 康	
2		福祉委員	稲 葉 正 彦	
3	恵楓園の将来を 考 える 会	ひまわりの会(熊本退所者の会)	中 修 一	
4		ハンセン病市民学会事務局次長	遠 藤 隆 久	市民学会
5		弁護士	国 宗 直 子	国賠弁護士団
6		国賠恵楓園原告団事務局代表	阿 部 哲 雄	国賠原告団
7		全医労恵楓園支部長	加 茂 田 文 則	全医労支部
8		全医労恵楓園副支部長	堀 田 徹 也	全医労支部
9	合志市市議会	議長	佐々木博幸	
10		健康福祉常任委員会委員長	松 下 広 美	
11	菊池郡市医師会	合志市福祉事務所嘱託医	柴田堅一郎	
12	合志市区長連絡協議会	会長	白 井 哲 哉	市嘱託員
13	合志市部落差別 等をなくし人権を 守る審議会	委員	増 永 幸 一 郎	西合志南中 学校校長
14	合志市社会福祉協議会	事務局長	成 瀬 裕 二	
15	合志市役所	合志市長	大 住 清 昭	
16		総務企画部長	安 武 俊 朗	
17		健康福祉部長	塚 本 英 明	
18		教育委員会事務局教育部長	後 藤 寛 臣	
19	熊本県	健康づくり推進課長	中 田 榮 治	
20		菊池地域振興局次長	田 中 浩 二	
21	菊池恵楓園(国)	副園長	野 上 玲 子	
22		会計課長	山 下 洋 一	

(オブザーバー)

No.	所 属	職 名	氏 名	備 考
1	熊本県立大学	教授	中 島 熙 八 郎	

(平成21年度) 菊池恵楓園将来構想検討委員会委員名簿

(委員会)

平成21年5月1日現在

No.	所 属	職 名	氏 名	備 考
1	恵楓園入所者自治会	副会長	志 村 康	
2		福祉委員	稲 葉 正 彦	
3	恵楓園の将来を 考 える 会	ひまわりの会(熊本退所者の会)	中 修 一	
4		ハンセン病市民学会事務局次長	遠 藤 隆 久	市民学会
5		弁護士	国 宗 直 子	国賠弁護士団
6		国賠恵楓園原告団事務局代表	阿 部 哲 雄	国賠原告団
7		全医労恵楓園支部長	加 茂 田 文 則	全医労支部
8		全医労恵楓園副支部長	堀 田 徹 也	全医労支部
9	合志市市議会	議長	柏 尾 武 二	
10		健康福祉常任委員会委員長	来 海 恵 子	
11	菊池郡市医師会	合志市福祉事務所嘱託医	柴 田 堅 一 郎	
12	合志市区長連絡協議会	会長	白 井 哲 哉	市嘱託員
13	合志市部落差別等 等をなくし人権を 守る審議会	委員	増 永 幸 一 郎	西合志南中 学校校長
14	合志市社会福祉協議会	事務局長	成 瀬 裕 二	
15	合志市役所	合志市長	大 住 清 昭	
16		総務企画部長	齋 藤 正 昭	
17		健康福祉部長	合 志 良 一	
18		教育委員会事務局教育部長	山 戸 宇 機 夫	
19	熊本県	健康づくり推進課長	岩 谷 典 学	
20		菊池地域振興局次長	田 中 浩 二	
21	菊池恵楓園(国)	副園長	野 上 玲 子	
22		会計課長	山 下 洋 一	

(オブザーバー)

No.	所 属	職 名	氏 名	備 考
1	熊本県立大学	教授	中 島 熙 八 郎	

菊池恵楓園将来構想検討委員会審議経過等

(1) 審議経過

西暦	和 暦	出 来 事
2008	平成20年6月11日	ハンセン病問題の解決の促進に関する法律制定
	平成20年8月3日	ハンセン病国賠訴訟提訴10年・基本法成立記念集会
	平成20年8月19日	合志市・恵楓園の将来構想を考える会懇談会
	平成20年9月30日	第1回恵楓園将来構想検討会代表者会議
	平成20年10月16日	第2回恵楓園将来構想検討会代表者会議
	平成20年11月6日	第3回恵楓園将来構想検討会代表者会議
	平成20年11月15日	菊池恵楓園と合志市の将来を考える市民意識調査発送
	平成20年11月26日	第1回恵楓園将来構想検討委員会
	平成20年11月28日	菊池恵楓園と合志市の将来を考える市民意識調査締切
	平成20年12月15日	第2回恵楓園将来構想検討委員会
2009	平成21年1月28日	第3回恵楓園将来構想検討委員会
	平成21年2月24日	第4回恵楓園将来構想検討委員会
	平成21年3月24日	第5回恵楓園将来構想検討委員会
	平成21年 4月 1日	ハンセン病問題の解決の促進に関する法律施行

(2) 菊池恵楓園将来構想「骨子」に対する意見(別冊①)

- ・ 菊池恵楓園将来構想「骨子」に対する委員からの意見を、「別冊①」のとおり取りまとめましたので、今後、具体的な内容を検討するときの参考にしてください。

(3) 合志市総合計画等関係個別計画抜粋(別冊②)

- ・ 菊池恵楓園の将来構想は合志市のまちづくりと密接な関係でもありますので、合志市が進めているまちづくりの計画である「合志市総合計画」及び「合志市人権教育・啓発基本計画」等の市の関係計画を、「別冊②」のとおり取りまとめましたので、今後、具体的な内容を検討するときの参考にしてください。

将来構想の策定にあたって

1 趣旨

将来構想の策定にあたって委員の共通認識を図るため、「将来構想とは何か」、「委員会は何をするのか」の再確認及び具体的なスケジュールについて協議を行います。

2 将来構想とは何か（H20. 9. 30 代表者会議決定、菊池野通巻第 642 号掲載）

- ・「入所者の方々が、恵楓園で尊厳をもって一生を終えることができるような未来の恵楓園の見通し、または望むべき姿」

3 委員会は何をするのか（設置規約第 1 条及び第 2 条）

- ・委員会は、「将来構想」を実施する組織ではなく、検討する組織であり、また、将来構想（骨子）第 1 章第 2 節「委員会の位置づけ」で明記してあるとおり、「枠にとらわれることなく、自由な立場で、自由な意見を持ち寄り・・・」とあるように、委員の皆様方からの自由闊達な意見を出していただくことが重要であります。従いまして、今回、策定します「将来構想」では「いつまでに、だれが行う（どこがしなければいけない）」旨の限定的なことは記載せず、あくまで、「未来の恵楓園の見通し又は望むべき姿」を描いていきたいと思えます。

4 具体的なスケジュール

年 月 日	内 容
第 6 回 H21. 6. 29	・ 委員紹介及び審議経過説明、ワークショップ（啓発）
第 7 回 H21. 7. 下旬	・ 前回ワークショップ確認、ワークショップ（社会化）
第 8 回 H21. 8. 下旬	・ 前回ワークショップ確認、ワークショップ（介護・医療）
第 9 回 H21. 9. 下旬	・ 前回ワークショップ確認、将来構想（案）検討
第 10 回 H21. 10. 下旬	・ 将来構想決定

5 将来構想イメージ案（別冊③）

- ・ 委員の皆様方に最終的なイメージを描いていただくために、事務局で、参考資料として「菊池恵楓園将来構想イメージ案」（別冊③）を作成しました。これはあくまでも「イメージ案」でありまして、内容については、今後、開催されますワークショップ等で決定していきますので、イメージとして御参照してください。

ワークショップの進め方

1 テーマ : 啓発

2 グループ分け

- ・ 3グループに分けて実施します。グループの構成は同一団体の委員が同じグループにならないよう名簿順に沿って下表のとおり分けました。また、グループ内の進行を行うためのファシリテーター3名及びアシスタント3名を各グループに配置します。なお、委員長については、全体の議事進行を行うことから、グループ内には配属せず全体を見回していただきたいと思います。

	Aグループ	Bグループ	Cグループ
メンバー	志村委員	稲葉委員	中 委員
	遠藤委員	国宗委員	阿部委員
	加茂田委員	堀田委員	柏尾委員
	来海委員	柴田委員	白井委員
	増永委員	成瀬委員	齊藤委員
	合志委員	山戸委員	岩谷委員
	田中委員	野上委員	山下委員
	中島教授		
ファシリテーター	工藤	坂本	岐部
アシスタント	狩野	米田	田原

総合ファシリテーター：中村、総括事務局長：古武城

3 具体的な進め方（流れ）

(1) 全体説明（5分）

↓

(2) グループ毎の作業（45分）

↓

(3) グループ毎にまとめ（15分）

↓

(4) グループ毎に発表（全体で10分・各グループ3分）

↓

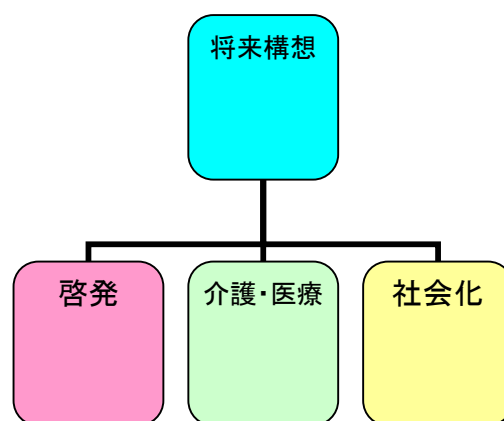
※ グループ毎の発表をとりまとめ、次回会議で確認を行う。

↓

※ 将来構想に反映します。

第6回菊池恵楓園将来検討委員会資料別冊①

菊池恵楓園将来構想「骨子」に対する意見



平成21年6月29日

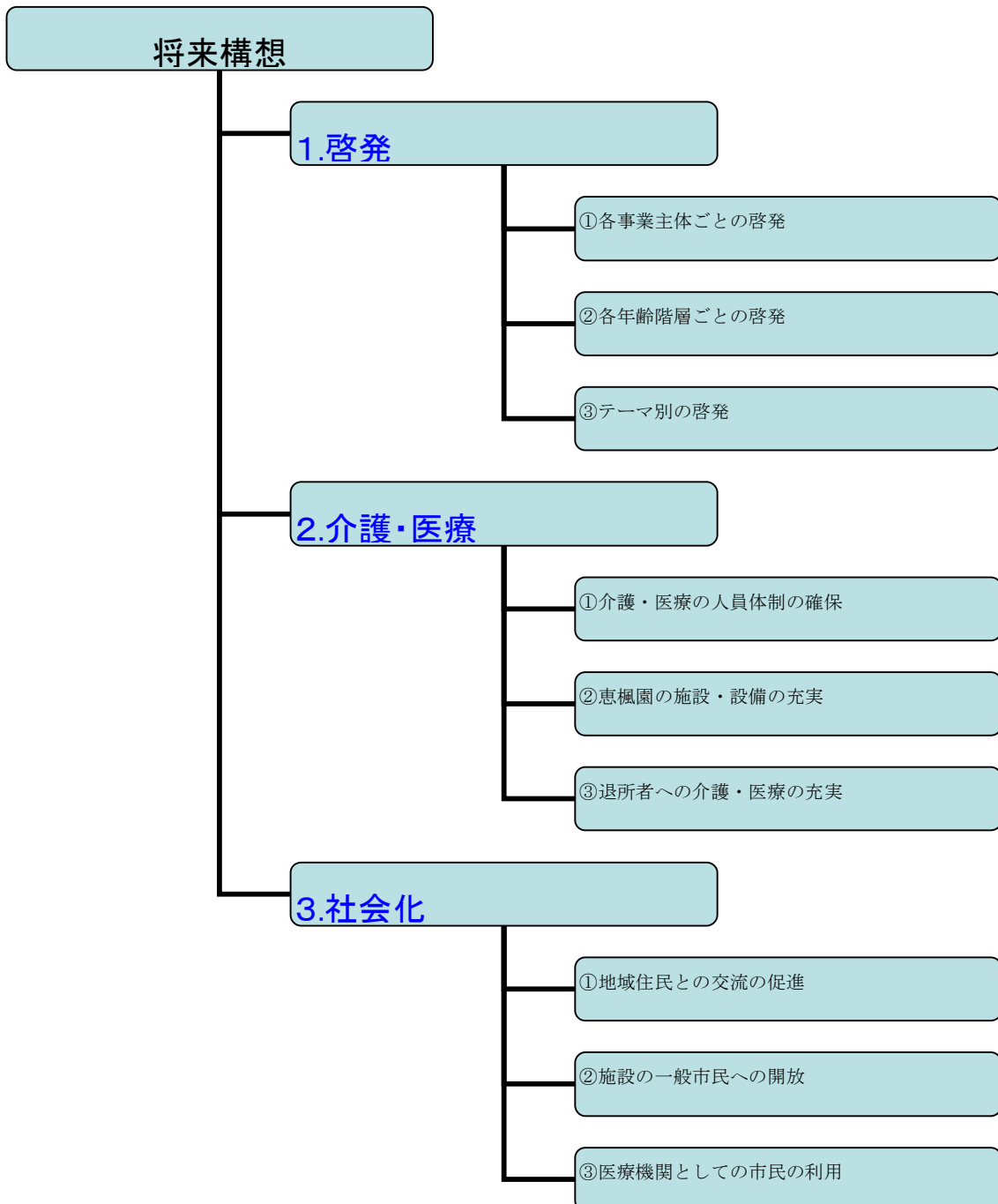
菊池恵楓園将来構想検討委員会

菊池恵楓園将来構想「骨子」の策定にあたり委員各位におかれましては、大変お忙しい中ご協力頂きありがとうございました。

また、第5回菊池恵楓園将来構想検討委員会でご確認頂いた骨子を具体的な構想にするために、委員各位から頂いた貴重なご意見につきましても厚くお礼申し上げます。

平成21年6月29日
菊池恵楓園将来構想検討委員会

委員長 大住清昭



1 啓発の基本的な考え方に対する意見

合志市の検討資料で啓発の部分に就学前児童に対する啓発を入れているが、これは、就学前児童も菊池恵楓園を遠足などの行事で利用できることを「社会化」の分野で検討すればいいので、啓発の対象として入れるのはふさわしくない。

①各事業主体ごとの啓発に対する意見

【国・県・市町村】

基本的には、ハンセン病の隔離政策は国の政策と自治体（官民一体）となっていて、約90年にわたり、推し進めて来たのである。その政策によってハンセン病への偏見・差別が存在するのであるから、国が主体となっていて、地方自治体が一体となっていて啓発を行うべきだと考える。国は地方自治体に、人権啓発センター・人権研究センターを設置して、ハンセン病の正しい知識の普及に努めるべきである。当面は、合志市のヴィーブルや恵楓園既設のやすらぎ会館、恵楓会館、交流荘、自治会ホールなどを利用して、国民、県民、市民に対しての啓発を行う。

国、県、市町村は広報誌、ホームページなどを通じ、あるいは、パンフレット、ビデオ等を作成し、積極的な啓発を行う。

医療刑務所跡地については、法務省の責任のもとで人権啓発センター（仮称）を開設し、人権問題に関する情報を発信する施設とする。

社会交流会館については、国の歴史資料館として認知し、予算措置を行うほか、学芸員を含む正規の職員を配置し、将来の施設の維持・管理を行い、土曜、日曜の見学者にも対応できる体制とする。

②各階層ごとの啓発

【就学前・学校教育・社会教育】に対する意見等

私は、小・中・高校や熊本大学、県立大学、学園大学、玉名市の九州看護福祉大学や熊本県職員や熊本市公民館、同和教育関係、人権教育などで、ハンセン病の啓発講演を行っていて、感じることは、県民・市民の皆さんがハンセン病に対する正しい知識（実態）と隔離による被害実態をご存知でないことを痛感している。ハンセン病の啓発は、まず、

- ・ハンセン病に対する医学的知識の普及「感染、発病、治療、後遺症」について現状を知ってもらうこと。
- ・らい予防法による隔離政策の誤りとその被害と、それによって生まれた差別事件や入所者や退所者が社会の中で共生できているか、できていないのは何故か考える必要がある。

文部科学省は学校教育のために教科書に人権問題としてのハンセン病

問題を記述することを進める。

各自治体の教育委員会は副読本等に人権問題としてのハンセン病問題の記述を入れること進め、また独自のビデオ等の作成を行い、教育の素材として提供し、また、すでにある副読本、パンフレット、ビデオの活用を積極的に奨励する。

厚生労働省（菊池恵楓園）は、社会教育のために、菊池恵楓園で現に行われている交流活動などの様子についてビデオを作成し、広く啓発してもらうよう努める。

③テーマ別の啓発

【施設・ハンセン病・入退所者】に対する意見等

入所者の入所歴平均40～50年と言われ、病気は治っているのに、なぜ退所できないのか。それは所内結婚は許されても、断種や墮胎により子孫を残すことができなかった。従って、社会内に迎え入れてくれる家族がいない。社会生活の基盤がない。高齢で、身体にハンセン病の後遺症があるから、偏見・差別があるからなど。啓発して、入所者や退所者の実態を知ってってもらう必要がある。

ハンセン病問題基本法の内容の普及に努める。

ハンセン病を正しく知ってもらうための啓発については、入所者・退所者の思いを尊重したものにすること。

2 介護・医療の基本的な考え方に対する意見

国と園当局も従来どおりの園の運営ではなく、「ハンセン病問題基本法」の精神に基づいた地域との共生を優先的に考えた療養所へ発想の転換をするべきである。

ハンセン病療養所はもはや特別な療養所ではない。「隔離の90年から共生の明日へ」2009年5月ハンセン病市民学会が鹿屋市で開催された。まさにタイトルどおりで、療養所丸ごと地域に開かれた療養所にするため、本年4月1日に施行された「ハンセン病問題基本法」がある。園当局も入所者の意見や合志市の意見をすみやかに厚生労働省に発信してほしい。

我々当事者には残された時間は余りにも少ない。「生きていて良かった」と思える施策が欲しい。

③入・退所者への介護・医療の対応に対する意見等

退所者の入院制度は国民健康保険で入院できるように要望します。

最終的な課題に対する意見

納骨堂等菊池恵楓園としての最終的な在り方の議論も必要である。

納骨堂の将来的な在り方は、ハンセン病市民学会の宗教部会でも議論されていると思う。どの方向で検討されているか聞いてみたい。

個人の位牌の件で最近ある宗派の方に相談したら、永代供養料を納めれば相談に応じられると聞いた。入所者には子孫がいない人もいて、位牌さえも引き取る人がいない場合もある。園のケースワーカーは、そうしたことも入所者に勧めるべきである。

第6回菊池恵楓園将来検討委員会資料別冊②

合志市総合計画等関係個別計画抜粋



平成21年6月29日

菊池恵楓園将来構想検討委員会



菊池恵楓園の将来構想は、合志市のまちづくりと密接な関係でもありますので、合志市が進めているまちづくりの計画である「合志市総合計画」及び「合志市人権教育・啓発基本計画」等の市の関係計画を取りまとめました

目 次

合志市総合計画	・・・	2
合志市人権教育・啓発基本計画	・・・	3
合志市地域福祉計画	・・・	4
合志市次世代育成支援行動計画	・・・	5
合志市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画	・・・	7
合志市障害者計画	・・・	9

合志市の将来都市像

本市は、地理的な広域交通上の優位性や、高度な学術研究機関の集積した環境を活かし、また、日常生活の中での利便性や快適性、安全性を備えて人々が健やかに安心して住み続けられる要素を数多く持ち、人口減少時代を迎えながらもなお人口の増加が見込まれている県内でも有数の元気の良いまちの一つです。

合併による新たな市として“定住拠点”をめざすことによって、より多くの人や物、地域間相互の交流を促進し、そのことがさらに定住につながり循環していくことで、『未来輝く 産業・定住拠点都市』をめざしています。

特に、合志市がめざす～子育て支援日本一のまちづくり～は、「若い年代の人々が、合志市に生活拠点を築いて定住し、安心して子どもを産み育てる」ことを目標に、市全体のまちづくり施策や各分野の計画に関連付けた取り組みを行っています。

まちづくりの政策（基本方針）

市の将来像【未来輝く 産業・定住拠点都市】を実現していくために、「この将来像がどのような状態を指すのか」について、新市建設計画を尊重しながら、検証と評価を加え、将来のあるべき姿を見据えました。その1つとして、

IV みんな元気で笑顔あふれるまちづくり

合志市に住む市民の皆様が、生涯にわたって健康で元気な暮らしができるよう、健康づくりへの取り組みを推進しています。

そして、生きがいや心の豊かさを感じることができる地域社会の形成をめざして、一人ひとりの人権が尊重され、誰もがいきいきと社会参加ができる環境づくりに努めています。



合志市人権教育・啓発基本計画

基本計画策定の意義等

○人権をめぐる現状

人権教育・啓発を進めるために、本市における人権をめぐる現状を、行政、学校、企業、民間団体及び市民のそれぞれの分野において把握し、人権意識の高揚、啓発の課題について、共通の認識を持つ必要があります。

○人権教育・啓発の取り組みの方向

人権教育・啓発は、行政、学校、企業・民間団体、家庭及び地域などそれぞれが主体となって、あらゆる場、あらゆる機会を通して行う必要があります。

○行政、学校、企業・民間団体、家庭及び地域などに期待される役割

人権教育・啓発は、行政、学校、企業・民間団体、家庭及び地域などそれぞれが主体となって、あらゆる場、あらゆる機会を通して行う必要があります。

このため、各機関・団体に期待される役割を明らかにするとともに、相互に連携を図りながら人権教育・啓発に取り組みます。

◆ハンセン病とは

- 遺伝病ではありません。
- 感染力の極めて弱い細菌による病気です。すぐれた治療薬により治ります。
- 早期に治療すれば、身体に障害が残ることはありません。
- わが国には感染源になるものはほとんどありません。身体の変形は後遺症にすぎません。

わたしたちができること

●人権尊重の精神を持とう

今の社会の中には、ハンセン病だけではなく、人種、年齢、障がい、性別、門地などによる差別や偏見があります。そうした人権をめぐる様々な問題を解決していくためには、一人ひとりが人権尊重の精神を持つことが大切です。人権が尊重される社会の実現に向けて、わたしたちに何ができるのか、是非考えてみてください。



合志市地域福祉計画

こころざし あ ささ あい
志 を合わせてつくろう 支え愛のまち!!

合志市では、社会福祉法第 107 条の規定に基づき、「地域福祉の推進」に関する事項を一体的に定めるために地域福祉計画を策定しています。

この計画は、「老人保健福祉計画」や「障害者計画」等の他の行政計画とは異なり、高齢者や障がい者といったサービスの「対象者」に着目するのではなく、「地域」に着目し、そこにおける要支援者（高齢者、障がい者、子育て家庭等をはじめとする、日常生活に何らかの支援を必要とする人）の生活課題の解決のための仕組みづくりについて定めたものです。

なお、これは地域福祉とは地域住民の主体的な参加を大前提とした取り組みであり、地域住民自らが参加すると同時に、自らが地域福祉の担い手であるとの認識を持っていただくことが重要となっています。



合志市次世代育成支援行動計画

子育て支援日本一のまちをめざして!

基本理念と基本目標

合志市の次世代育成支援行動計画の基本理念と基本目標を次のように定めています。

1 基本理念

**ささえあい 笑顔で子育て しあわせづくりのまち
～子育て支援日本一のまちを目指して～**

将来を担う子どもたちの健やかな成長は、新市の明るい未来につながります。このため、すべての子どもが住み慣れた地域、家庭で将来への夢を大切に育み、その夢を達成できるよう、行政、地域、家庭が一体となって子どもを優しく包み、健全な成長を支えていくまちづくりを推進します。さらに、すべての子育て家庭が、地域から孤立して子育てに思い悩むことのないよう、新市における子育て支援サービスの充実を図るとともに、地域の子育て力を強化して、気軽に相談できる、また、気軽に支援を頼めるような環境づくりを進めていきます。

2 基本目標

『子ども』、『家庭』、『地域』を柱に基本目標を次のとおり掲げました。

(1) 『子ども』

元気・笑顔 きらめく子どもたち・・・「すくすく推進プロジェクト」

次代の担い手となる子どもたちが、個性豊かに生きる力を身につけることができるよう教育の充実を図ります。

また、最近、子どもたちの遊びを通じた笑い声が地域の中で聞かれることが少なくなったように思われます。子どもたちにとって、地域という身近な遊び場は、地域を愛する心の育成や、親しい仲間づくりに欠かせないものです。このため、豊かな自然や古くから息づく伝統行事等を活用した遊びの機会・場づくりに努めます。

さらに、子どもの心身の健やかな成長は、母子ともに健康であることが基本となります。このため、母親と子どもの健康を確保できるよう、母子保健事業のさらなる充実を図ります。

(2) 『家庭』

安心・ゆとり楽しむ子育て家族・・・「のびのび推進プロジェクト」

家族によって、子どもを生み育てることは、大変な仕事です。しかし、子どもを育てるときには、不安や、ときには悩み迷うこともあります。このような子育て家庭の悩みや心配ごとが早期に解決できるよう、多様な子育て支援サービスの充実を図ります。

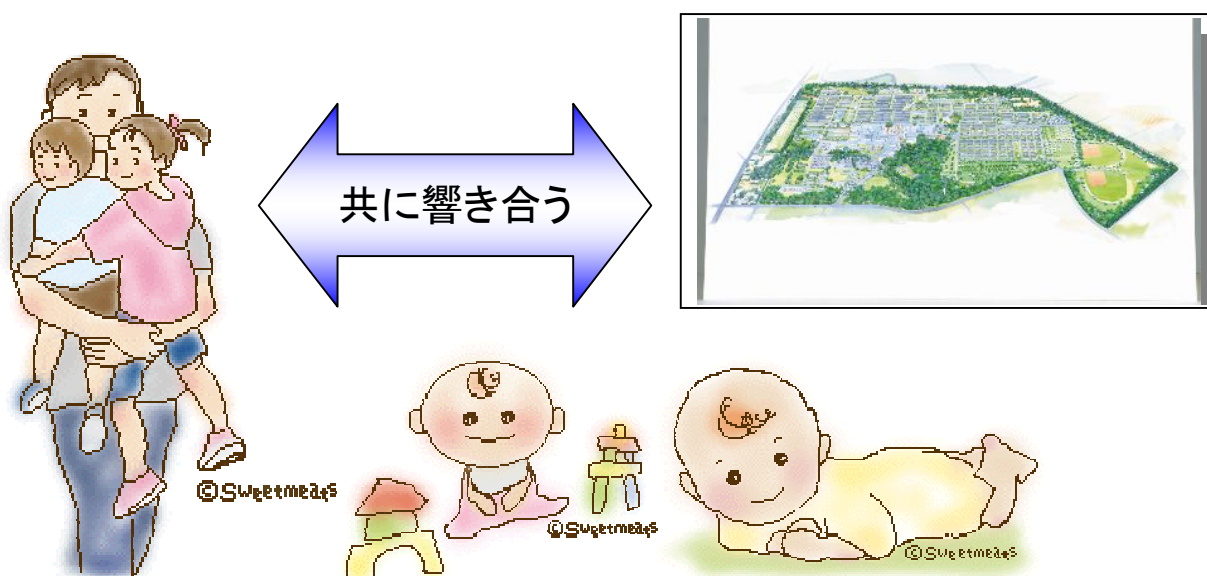
また、それぞれの子育て家庭の悩み等にサービスが適切に結びつくよう、相談体制や情報提供体制のさらなる整備を推進します。

(3) 『地域』

心、ふれあい輝く地域・・・「にこにこ推進プロジェクト」

近年の核家族化や個々のライフスタイルの多様化などから、地域住民同士の関係が希薄化し、地域の子育て力が弱体化していると言われます。

子どもの健全育成、また子育て家庭の教育力の向上を図るためには、身近な存在である地域の支えは欠くことができません。このため、地域住民一人ひとりの意識高揚策から児童虐待防止ネットワーク等の仕組みづくりまで、子どもを地域ぐるみで守り育てていく多彩な取り組みを促進していきます。



合志市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画

～本計画が目指す市のあるべき姿～

すべての高齢者が、住み慣れた地域で、

生きがいのある自立した日常生活を営むことができるまち

基本目標

本計画が目指す市のあるべき姿に掲げる「すべての高齢者が、住み慣れた地域で、生きがいのある自立した日常生活を営むことができるまち」を実現するため、基本目標として次の3つの柱を定めています。

1. すべての高齢者が、生きがいをもって健やかに生活できる

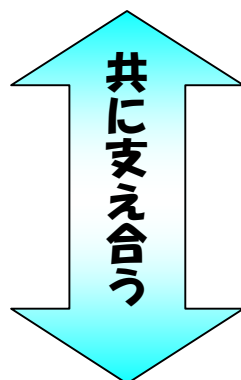
わが国の平均寿命は、世界でも最高水準となっています。高齢者となってからの長い人生をどのように有意義に過ごしていくかは、すべての人の極めて大きな課題となっています。このため、高齢期となっても健康が損なわれないよう、若いころからの健康に対する意識づくりの広報・啓発に努めるほか、幅広い年齢層における健康づくり活動を促進します。併せて、高齢者が生きがいをもって生活できるよう、社会参加の機会・場づくりを積極的に進めます。

2. 高齢者が要支援・要介護状態となっても、 その人らしく自立した生活をおくることができる

高齢者が、たとえ介護を必要とすることになっても、自分のもてる力を活用し、自立して生活できるような環境を整備する必要があります。このため、要介護（要支援）状態に近い人を早期に発見し、適切に対応して改善の方向に導くことができるよう、さらに、認定者となっても重度化の方向に進まないよう、新しい介護保険サービス体系に基づいた介護予防の充実を図り、サービスの質の確保と向上に努めます。併せて、高齢者が住み慣れた地域での生活を維持するため、より身近な地域におけるサービス提供基盤の整備を図ります。

3. 地域で高齢者を見守り、生活を支援する活動が展開されている

高齢社会を取り巻くさまざまな問題を解決するためには、行政の取り組みはもちろん、高齢者が暮らす地域の役割も重要です。住民一人ひとりが高齢社会を自らの問題として捉え、行政・事業者・地域の連携のもとに解決するための仕組みづくりを進めます。地域においては、隣近所の見守りや軽易な生活支援など自主的な活動を促進するほか、高齢者自身が助け合いの主体となれるよう支援します。



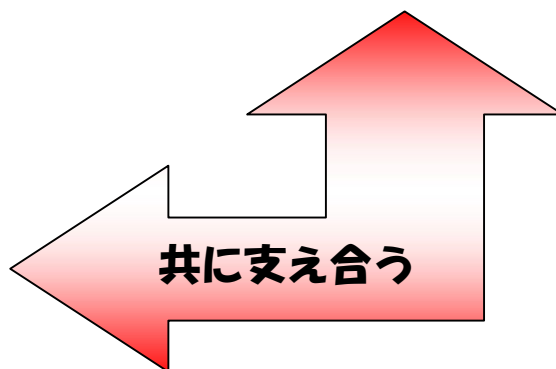
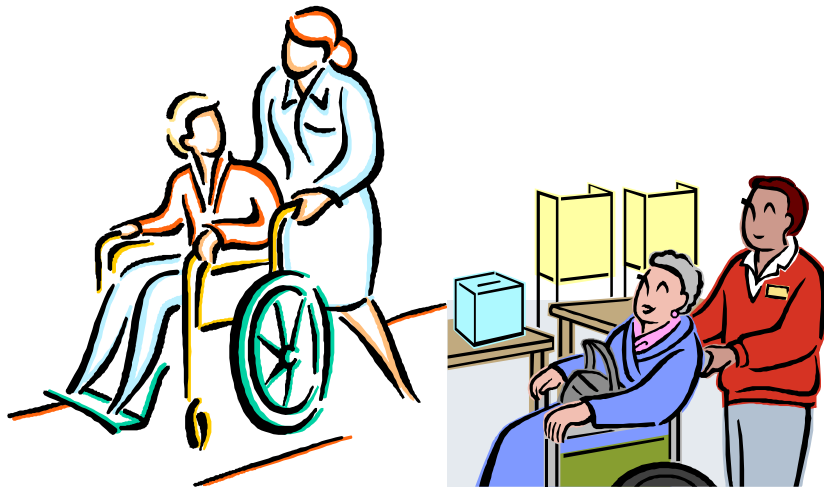
合志市障害者計画

「合志市障害者計画」は、障害者基本法第9条第3項を根拠とした「障害者のための施策に関する基本的な計画」です。併せて、上位計画である「合志市総合計画」（平成19年度策定）の障害福祉施策分野の個別計画としても位置づけられます。

このため、「合志市総合計画」の中で同じ施策体系に位置づけられる「老人保健福祉計画及び介護保険事業計画」などの関連計画をはじめ、障がいのある人の自立支援に関わる人権擁護、医療、教育、住宅、生活安全、労働等の施策・事業との連携・調和を図っています。

さらに、国の障害者基本計画や、県の「くまもと障害者プラン」などの関係計画との整合性も図っています。

また、本計画と併せて策定する「合志市障害福祉計画」は、障害者自立支援法の規定に基づく市町村障害福祉計画であるとともに、本計画に示されている理念や方針に沿った実施計画として位置づけています。



第7回菊池恵楓園将来構想検討委員会次第・資料

日時：平成21年7月27日(月)19時～

場所：菊池恵楓園やすらぎ総合会館

- 1 開 会
 - 2 委員長挨拶
 - 3 全国ハンセン病療養所所在地市町村連絡協議会総会での「総会決議」
(10分程度)(H21.7.9)資料1
 - 4 啓発ワークショップ(H21.6.29)のまとめ(中間報告)(10分程度)
※別冊①：啓発ワークショップの班別毎の意見
別冊②：菊池恵楓園将来構想イメージ案
 - 5 議 事(85分(休憩5分含む))
 - (3) 社会化ワークショップの実施・・・・・・・・・・資料2
 - (2) 第8回委員会開催日について
平成21年8月24日(月曜日)
- ※ 議事終了
- 6 その他(10分程度)
 - ・第8回委員会(介護・医療)進め方について
 - 7 閉 会



平成 21 年度

資料1

総 会 議 事 資 料

[日 時] 平成 2 1 年 7 月 9 日(木曜日)
午後 3 時～

[開催地] 東京都立川市
[会 場] 東京都立川市「ザ・クレストホテル」

全国ハンセン病療養所所在市町村連絡協議会

総 会 次 第

1. 開会の辞 (登米市長)
2. 会長挨拶 (東村山市長)
3. 議 題
議案第 1 号 平成 2 0 年度事業報告について
議案第 2 号 平成 2 0 年度歳入歳出決算について
監査報告 平成 2 0 年度会計監査報告について
議案第 3 号 役員改選(案)について
議案第 4 号 平成 2 1 年度事業計画(案)について
議案第 5 号 平成 2 1 年度歳入歳出予算(案)について
議案第 6 号 決議(案)について
4. 意見交換会 厚生労働省出席
5. 閉会の辞 (合志市長)



議案 6 号

決 議

私たち全国ハンセン病療養所所在の地方自治体は、それぞれの「まち」の実態や特性のなかで、療養所入所者に対しての「差別と偏見の解消」のための啓発事業をはじめ、ハンセン病に関する諸問題について協議するとともに、その問題解決の推進を図るため活動してまいりました。

平成13年の熊本地裁判決後は、国と全国ハンセン病療養所入所者協議会をはじめとする統一交渉団とによる確認書が交わされ、恒久対策等について基本問題で合意し、社会生活支援全般について、国は地方自治体との連携を図りつつ、今後ともその改善・拡充に努めるとされてきました。しかし、国の隔離政策に起因してハンセン病の患者であった者等が受けた被害・その他の回復には未解決の問題が多く残され、偏見と差別のない社会の実現に向けて、福祉の増進、名誉の回復等のための措置を講じ、ハンセン病問題の解決の促進を図るため、本年4月1日に「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」が施行されました。

その第12条では、国は、入所者の良好な生活環境の確保を図るため、入所者の意見を尊重し、療養所の土地・建物・設備等を地方公共団体又は地域住民等の利用に供する等必要な措置を講ずることができるとしております。法の着実かつ確実な推進をもって、入所者及び既に退所されている方々の福祉の増進がさらに図られることを我々協議会としても切望すると同時に支援するところであります。

また、療養所の入所者は毎年減少し、本年5月1日現在、全国で2,568人となり平均年齢も80.2歳に達し、10年後には1,000人を下回ることが推定されます。

これらのことを念頭にしつつ、入所者の方々をはじめ、既に退所されている方々も含め、人権や人としての尊厳の回復に向けた啓発が大きな課題であると認識したうえで、当協議会としてそれぞれの地域の実情を考え、今後とも全力で取り組んでいくこととしたい。

よって当協議会は、国並びに政府に対し、以下の事業充実・推進を求めるものであります。

記

1. 入所者の生活環境及び医療・看護・介護体制の整備
2. 入所者や自治会の意向を尊重した将来構想の実現
3. 療養所土地利用等にかかる賃借料の免除又は減免措置
4. 歴史的建造物の保存
5. 歴史的資料及び展示施設の有効活用による人権啓発と名誉回復の取り組み
6. ハンセン病対策の歴史に関する正しい知識の普及啓発
7. ハンセン病を正しく理解するための学校教育と啓発事業の推進
8. その他国の諸施策の速やか且つ着実な推進

平成21年7月

全国ハンセン病療養所所在市町村連絡協議会

(参考)

全国ハンセン病療養所所在市町村連絡協議会総会開催地

総会開催地		総会開催予定地	
年度	開催市町	年度	開催市町
昭和59年度	東京都東村山市	平成22年度	熊本県合志市
60	香川県庵治町	23	沖縄県宮古島市
61	熊本県合志町	24	鹿児島県鹿屋市
62	鹿児島県鹿屋市	25	岡山県瀬戸内市
63	沖縄県平良市	26	鹿児島県奄美市
平成元年	岡山県邑久町	27	静岡県御殿場市
2	鹿児島県名瀬市	28	青森県青森市
3	静岡県御殿場市	29	沖縄県名護市
4	青森県青森市	30	宮城県登米市
5	鹿児島県名護市	31	香川県高松市
6	宮城県迫町	32	群馬県草津町
7	香川県庵治町		
8	群馬県草津町		
9	東京都東村山市		
10	熊本県合志町		
11	沖縄県平良市		
12	鹿児島県鹿屋市		
13	岡山県邑久町		
14	鹿児島県名瀬市		
15	静岡県御殿場市		
16	青森県青森市		
17	沖縄県名護市		
18	宮城県登米市		
19	香川県高松市		
20	群馬県草津町		
21	東京都東村山市		

社会化ワークショップの実施について

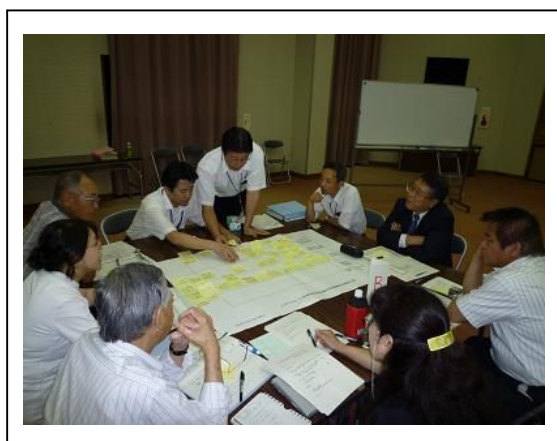
資料 2

- 1 テーマ : 啓発
- 2 グループ分け
 - ・ 啓発ワークショップに引き続き、3グループに分けて実施します。グループの構成は同一団体の委員が同じグループにならないよう名簿順に沿って下表のとおり分けました。また、グループ内の進行を行うためのファシリテーター3名及びアシスタント3名を各グループに配置します。なお、委員長については、全体の議事進行を行うことから、グループ内には配属せず全体を見回していただきたいと思ひます。

	Aグループ	Bグループ	Cグループ
メンバー	志村委員	稲葉委員	中 委員
	遠藤委員	国宗委員	阿部委員
	加茂田委員	堀田委員	柏尾委員
	来海委員	柴田委員	白井委員
	増永委員	成瀬委員	齊藤委員
	合志委員	山戸委員	岩谷委員
	田中委員	野上委員	山下委員
	中島教授		
ファシリテーター	工藤	坂本	岐部
アシスタント	狩野	米田	田原

総合ファシリテーター：中村、総括事務局長：古武城

- 3 具体的な進め方（流れ）
 - (1) 全体説明（5分程度）
 - (2) グループ毎の作業（40分程度）、作業イメージは次ページ参照
※ 休憩5分程度
 - (3) グループ毎にまとめ（10分程度）
 - (4) グループ毎に発表（全体で20分程度・各グループ5～7分）



第7回検討委員会における2介護・医療に対する意見

- ◆ 個々の論議は全くいらぬのではないのでしょうか。
どういう目的で何をどうしたい、という概略でいいのではないのでしょうか。
各論はきりが無いと思います。
何のためにどうする、その方法だけを論議されたらいかがでしょうか。
- ◆ 入所者の最後の一人になった方を、一人ぼっちにさせないために、どうやったらいいか、ということをご皆さんに考えていただきたいと思ひます。
それと園内でいろいろな医療施設があり、先生方も複数の診療科で診療をされていますが、国家公務員であるがために、議会の中で議決をするということについては、なかなか理解が得られない、したがって、何かやるということであれば、医療法人なり別の組織として、そこのところに恵楓園のお医者さん達が往診をする、それに対しては、正当な賃金は払っているという事が出来なければ、医療・介護の問題は解決していかないのではないかと思ひています。
いろいろな問題があると思ひますが、あまりそのことに限定すると、何もできないということになります。
恵楓園で最後の一人になっても、恵楓園の中で最後の一人が亡くなっていく、そのことを守っていただきたい、その上で何が出来るか、奄美和光園では、3人のお医者さんがいます。
奄美の場合は官舎に先生がおられます。
自分の官舎に居て患者さんへの往診が出来るのですが、恵楓園では、市内に先生方がおられず。だから急患の場合はずっと恵楓園にいななければならない状況が出てきます。そこで一番困っているのは、実際問題としては、奄美和光園よりも恵楓園の方が、最後の一人になった時に医師をどうやって確保するかということについて、非常に危機感を覚えています。
そのために皆様方にいろいろとご意見をいただいているところです。そういうことも含めて何が出来るのか、何かをしなければならぬなら、どういうことをやったらいいのかを是非考えていただきたいと思ひます。

- ◆ 次回予定しているのは、将来構想の中で一番目的になる部分、こうした
たいから、いろいろなことをしたいんですという部分にあたると思
います。
介護・医療のところも三つにわけてあるのですが、一番目と二番目は、
どういう風に充実していくか、専門的なところなので、なかなか意見
が言いにくいかもしれないと思います。
例えば、新しくセンターが出来ていきますが、センターの形式をこう
してほしいというのは、私たちが議論するところではない、だから大
事なのは、介護や医療の人員体制をきちんと確保していくということ、
減らさない、場合によっては増やしていくということも考えていくと、
そのために、医療の開放ということで、恵楓園での医療の枠を広げて
いくということを議論したと思います。
ただこういう風に医療の枠を広げるので、お医者さんや医療従事者を
もっと充実させるということを厚生労働省に認めてもらうようなそ
ういう話をしなければならぬ、ということが一つと、二番目に関し
ても、施設・設備の充実というの、入所者の要求に沿って充実させ
ていく、入所者の方でもっとこうしてほしいという意見を出して、実
現できるような予算措置をしてもらうということになるのかと思っ
ています。
三番目が、今回の議論で一番大事だと私は思っています。
それは退所者についての介護・医療を充実していくということで、退
所者の入院制度をどうしていくかという問題もありますが、これをこ
この将来構想の中で取り上げてもらいたいと思っておりますので、そ
ういったことについて少しアイデアとしてのご意見をいただきたい
と思っています。
- ◆ 施設のところで、療養所の医療をどのように開放するか、という議論
は、介護と医療という問題になった時に、二つの事を分けないといけ
ないと思っています。というのは、入所者の方にとっての介護・医療
をどういう風に充実させていくかという議論と、外側の人達がそれを
どういう風に利用するかという議論は、本来は対立する話になる可能
性があると思います。つまり現状で、介護と入所者の方に対する介護
というのが充実しているのかどうか、という事について、もう一度現
状を、私たちが捕まえられる情報をいただければと思います。という
のは、例えば介護というのは、人の話にも出てきますが、今、厚生労
働省と交渉しているのは、賃金職員の方の労働条件をどう良くしてい
くかという議論ではあるけど、実際、恵楓園で考えても入所者の方の
数と介護・医療に携わっている人の数は、ほとんど同じ数になってい

ます。ということは介護する人の数としては十分に満たされています。よく伺うのは、こういう言い方をすると申し訳ありませんが、民間の介護・医療の現場はもっと人手が足りないし、もっと介護職員の仕事はきつい、そして場合によっては、介護技術はもっと進んでいる、という話を聞きます。

そこにどう答えていったらいいか、ということも必要ではないかと思えます。

現状をもっと具体的に知らないで、今度は外に広げて行くという時にどういう風に解決されていくのか、これは一緒に議論できないのではないかと思います。

- ◆ 次回は、今回みたいなワークショップではなく、介護と医療の問題を全体で討議するような場所にしていただけないかなという風に思えます。

それは、今、遠藤先生から出されたような事がどうなのかという事を入所者の皆さんの声や、全国をつくる会が取り組んでいる作業や、その現状とかもお話ししながら、この介護・医療の問題を考えていこうという会に出来ないかと思っています。

今回みたいな具体的ないくつかの提案はあげるということはそんなに必要のない場面だと思うので、むしろ介護や医療を今、求めている意味みたいなものを、皆さんと一緒に全体で考えた方がいいのではないか、例えば、どなたか入所者の方が発言される内容をみんなで聞いていくという会の方がいいのではないかという気がします。

合志市における介護・医療の課題

高齢者障害者の現状(平成21年1月末)

区分	18年4月	18年10月	19年4月	20年4月	21年1月
人口	52,372 人	53,373 人	53,623 人	54,175 人	54,515 人
65歳 以上人口	9,590 人	9,771 人	9,953 人	10,194 人	10,420 人
高齢化率	18.31 %	18.31 %	18.56 %	18.81 %	19.10 %

手帳の種別	身体障害者手帳	療育手帳	精神保健福祉手帳
基準日	20年12月31日	20年12月31日	20年11月30日
人数	1,930人	304人	181人
基準人口	21年1月31日(54,515人)		
人口比率	3.54%	0.56%	0.33%

介護認定状況(20年12月)

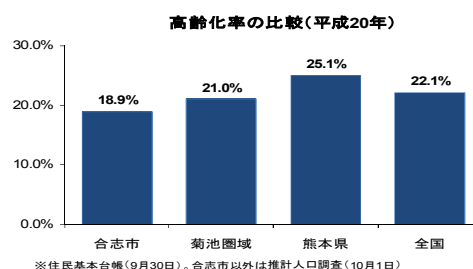
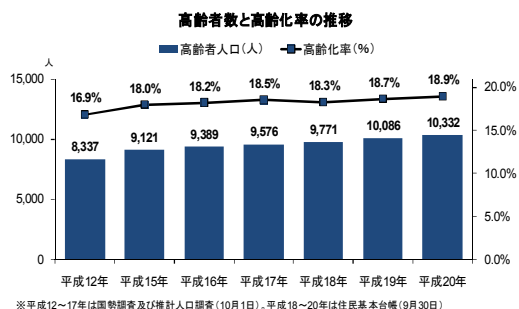
	要支援1	要支援2	計
第1号被保険者	175	214	389
65歳以上75歳未満	31	31	62
75歳以上	144	183	327
第2号保険者	3	11	14
総数	178	225	403

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
第1号被保険者	376	252	224	213	150	1215
65歳以上75歳未満	45	48	29	16	20	158
75歳以上	331	204	195	197	130	1057
第2号保険者	9	26	15	4	8	62
総数	385	278	239	217	158	1277

合志市の高齢化の現状

(1) 高齢化の現状

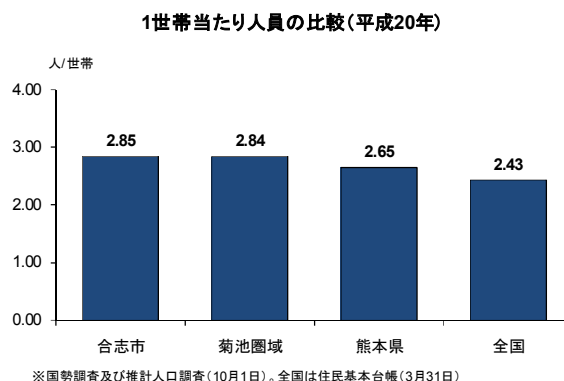
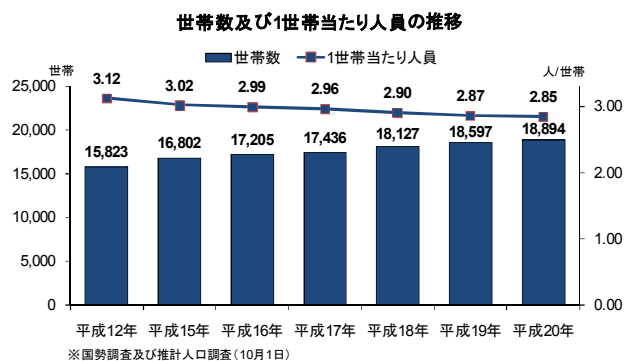
- ～平成20年時点の高齢者数は10,332人。高齢化率は18.9%で緩やかに上昇～
- 合志市の平成20年10月時点の高齢者数は10,332人で、介護保険制度がスタートした平成12年と比較すると、この8年間で高齢者数は約2,000人、24%増加しています。(合併前の人口は旧2町の合計)
- 本市の高齢化率は、平成12年には16.9%だったものが平成20年には18.9%で、緩やかながらも着実に上昇しています。
- 本市の高齢化率を菊池圏域平均、熊本県平均、全国平均と比較すると、本市はいずれも下回ります。本市は熊本県内では、高齢化率が低い自治体の一つです。



合志市の世帯の状況

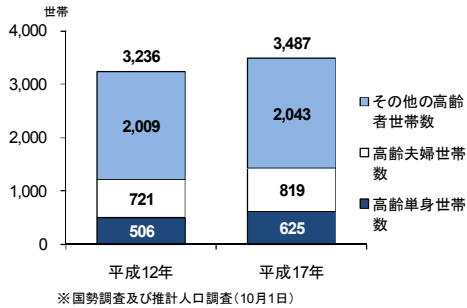
(世帯数と世帯当たり人員)

- ～世帯数は大きく増加。1世帯当たり人員は減少が続く～
- 本市の平成20年時点の世帯数は18,894世帯で、この8年間で約3,000世帯増加しています。一方、1世帯当たり人員は2.85人で、年々単身世帯化、核家族化が進んでいます。
- 本市の1世帯当たり人員は、菊池圏域平均と同水準で、県平均や全国平均を上回ります。

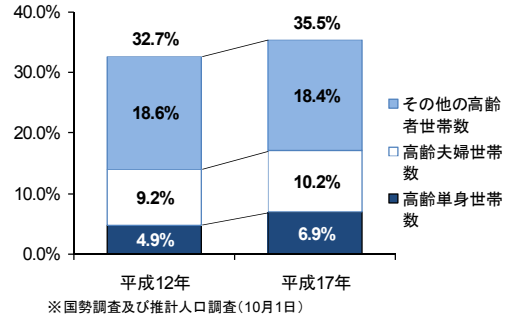


高齢者がいる世帯の状況

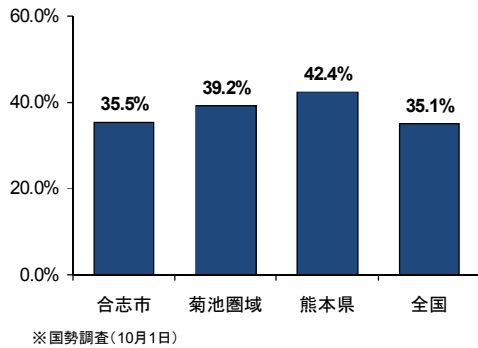
「高齢者がいる世帯数」の推移



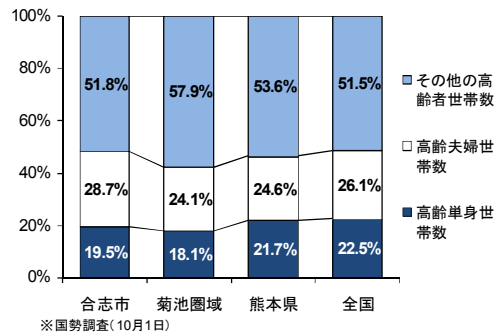
「高齢者がいる世帯比率」及び種類別世帯割合の推移



一般世帯に占める「高齢者がいる世帯」の割合の比較(平成17年)

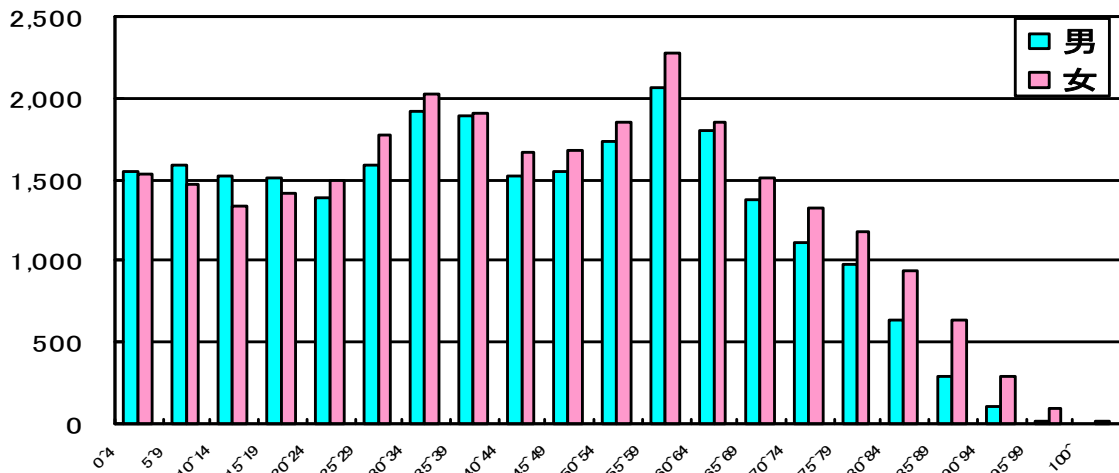


「高齢者がいる世帯」に占める種類別世帯割合の比較(平成17年)



合志市の人口における年齢区分

年齢別人口表(21年3月31日現在)



第8回菊池恵楓園将来構想検討委員会次第

日時：平成21年8月24日(月)19時～

場所：菊池恵楓園やすらぎ総合会館

1 開 会

2 委員長挨拶

3 議 事

(4) 啓発・社会化ワークショップのまとめ（中間報告）（20分）

※別冊①及び②

(5) 介護・医療について（意見交換）（70分）

(3) 第9回委員会開催日について

9月30日（水曜日）

※ 議事終了

※

4 その他

・ 第6回及び第7回会議録の確認（別冊③）

5 閉 会



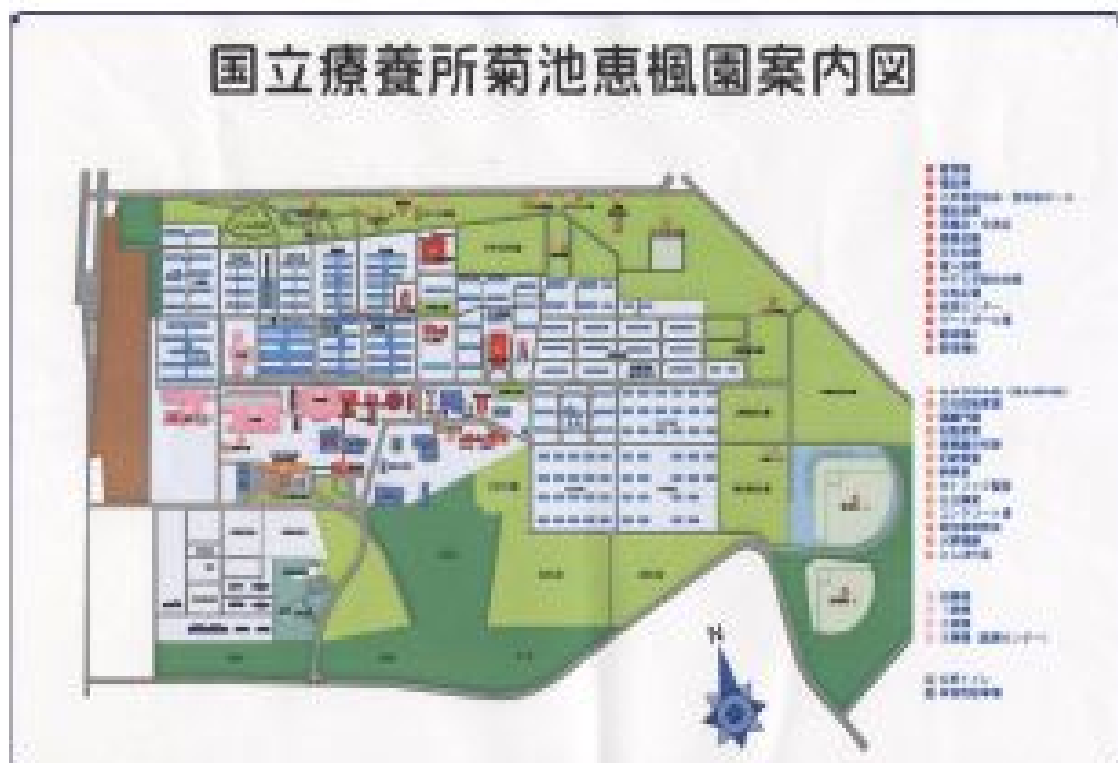
菊池恵楓園の現状

基本理念

- 心と心のふれあいを軸として、豊かな自然環境の中で心身の安らぎと心豊かな療養生活を提供し地域の方々と共に歩めるように努めます。



国立療養所菊池恵楓園案内図



治療棟

内科	6名	
心療内科	1名	
皮膚科	2名	
外科	1名	
整形外科	1名	
眼科	2名	+非常勤1名
耳鼻咽喉科	1名	
歯科	2名	
泌尿器科	1名	
放射線科	1名	



病棟の紹介

- 3病棟で平均70～80名の入院者がある。
- 看護師約70名、看護助手約25名が働いている。
- 2病棟には、透析の設備が7台あり、週3回行われている。

3病棟



2病棟



3病棟 ホール

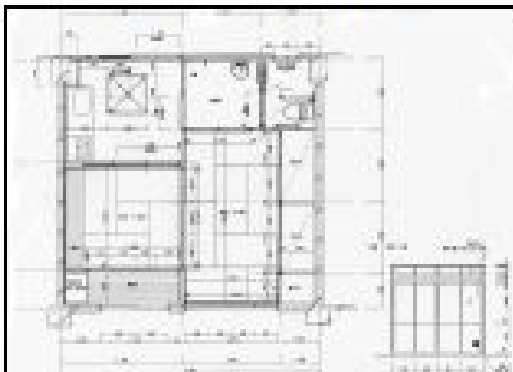


不自由者棟

不自由者棟 I 第1センター 入所者48名



第1センター間取り



第1センター内部



不自由者棟Ⅱ
みよし・合志寮 入所者54名



不自由者棟Ⅲ
天草・阿蘇 入所者55名



不自由者棟Ⅴ
菊池・栄 入所者73名



その他

- 給食
- 洗濯
- 家政
- 営繕
- ボイラー
- 電気
- 食器洗淨
- 医二関係
- レントゲン
- 薬剤師
- 検査技師
- リハビリ室OT・PT
- 栄養士

将来構想イメージ図



将来構想イメージ図(恵楓の森)



第8回菊池恵楓園将来構想検討委員会質疑等要約

期日 平成21年8月24日(月)19:00~21:00

場所 やすらぎ総合会館

—介護・医療についての課題—

第8回検討委員会における介護・医療に関する要約

非常に漠然としたことになっている。介護・医療で提起するということが課題の二番目にあるように「ひとりぼっちにさせない」という点で国は国の医療機関として診るといっているが療養所として診るとは言っていない。最後の一人になった時に医師の数はどうか介護人の数はどうかという点がある。4番目の医療機関の一般開放については民間の医療機関が入ってくるようになった場合に、園の医師は国からの報酬を得ている。別の民間医療機関が入ってきた場合、もし可能であるならばNPOの団体での併任ということでやれないか。恵楓園の医師を全面的にNPOで賄うということにはなっていない。住み分けを考えていく必要がある。一般の医師は健康保険に基づいてやっている。健康保険で受診するならば園には金が入ってこない。どうやって解決するか。退所者が健康保険で受診しても財務省にしか金はいかない。市の職員に不自由棟第1センター・治療棟の案内をし見てもらった。民間では考えられないほどの施設のレベルであることを確認してもらった。民間が入ってくるとなると別の予算での対応が必要になってくる。今のままでは園には金が入ってこない。入所者諸費から出て行くことになる。本日61歳の方が他界された。現在入所者399名となりついに400を割った。頭数だけでの計算で行くと入所者諸費は亡くなって入所者の数が減っていくと減額されていく。市が保育園のようなことをやりたいと考えて待機児童対策での施設運営をしたとしても園には直接金が入ってこない。今年度第2センターまで建設の予定があり、再来年度には第4、第5センターの計画がある。建ててしまった時点で空きが出てくる状態になる。市として地域住民がどう使うかを煮詰めていく必要がある。地方公共団体には金がない。国にも金がない。国から予算を引き出すのは難しい。医療制度や景気がどうなっているかで変わってくるから、10年先、20年先のことは具体的に決められない。予想しにくい。しかし、質の高い医療を残して行きたいと考える。

療養所から退所して給与金制度を受けている人は全国で1400人いる。しかし退所しても給与金をもらっていない人もいる。それは妻や子らに元ハンセン病患者と知られたくない思いからである。給与金を申し込むためには多くの資料を省に送る必要もあり扶養家族の資料も必要になってくる。

これが二ヶ月に一度にしなければならない。カミングアウトした者にとっては関係ないが、それが理由で給与金をもらわないという人もいる。退所者の中には「元ハンセン病患者です」と言って社会の医療機関にかかっている人もいるが、そんな人でさえ足の裏の「万年傷」という悲しい傷を社会の医療機関にみせたくない思いがある。厚労省との協議会の中で療養所での入院が出来るようお願いしている。入院は入所という扱いになる。健康保険で入退院ができるようにして欲しいと要望しているが、厚労省は「入院はできます。その際は再入所になる」というスタンスを変えない。そのため入所中は給与金がカットとなる。扶養家族がいる人は生活がなりたたなくなる。厚労省は「療養所であって病院ではない」と言っている。基本法で「地域に開かれた療養所に」と謳っているが、廃止法での運用でやっていくという考え方がありありとみえる。基本法制定は超党派の議懇で成し遂げていったものである。構想も厚労省に案を潰されるのではとも思う。構想が出来た時点で地元国会議員を活用して、永田町を動かすことが必要。

菊池恵楓園は医療機関となっている。医療を開放して一般外来に受診してもらうには保険機関に届けをやっていく必要がある。今は園に受診した場合医療費は全額負担となる。県での医療機関設置計画があり、菊池地域なら菊池地域のベッド数が定められている。園が届出を出すとすると1,000床近くの増床になる。そうすると地域の民間の医療機関を圧迫することになりはしないかと危惧する。また、園自体は介護施設ではない。園は医政局が上部になるが、介護は別の上部組織となる。一つの園の中に異なった法律で対応する施設があることになる。施設を貸し付けたり、土地を貸し付けるだけなら可能である。園では医師の問題もある。患者さんがいるから医師がいるのではなく、医師が働きやすい体制をつくることで、医者が来る。その体制作りに力を入れている。

退職後のあと補充が行われていない。給食は以前の1/2の人員になった。現在は、配食に手が回らず介護が手伝っている状態。園の中で働く職員としてしてみると、民間等の特老の介護職の違いは、一般の介護施設と違って入所者の方は家族との縁を切って入所してきている人がほとんどで、頼れる身内がない。以前は入所者の中で世話人として互いに話し相手やお手伝いをしていた方がいたが、近年高齢化になり、人のお世話どころではなくなってきた方が多い。入所者の方は悩みとか相談事を家族のように話せる人が欲しいと思われる。恵楓園の介護職等は入所者にとって一番いい方法を取る必要があるが、いつも傍にいる人でないと愚痴を話せないのではないかと。介護員といものは入所者の方の関係が深く強くなければならぬ。時間をかけて入所者との関係を育ててきた職員を大事にして欲しい。現実には志半ばで辞めていく若い職員もいる。

難しいという発言の話が多いが、技術的なポイントではないかと思う。基本法が出来て、療養所のあり方を見直すことになる。将来構想の中では園のゾーニングが必要になってくる。医労の話の中で園のイメージ図が出ていたが、あれがゾーニングの考え方だと思う。医療、居住、スポーツ、森等のゾーニングの中で、専門的にこういう施設がここにあったらいいとかをゾーニングを考えて行けないか。入院費等のお金のことは解決不可能問題ではなく、厚労省との協議や議懇へ話をしていく方法もある。診療報酬等の医療の課題はあるが、工夫すれば解決出来るのではないか。ベッド数の問題にしても1,000床増やすということではなく、特例ができないか、医療行政として地域をどうすすめていくかを議論することは必要。地域議懇や国会の二つの議懇も今度の選挙でどうなるかは分からない。選挙の後に働きかけをやっていくことは必要。アイディアを出してくると実現可能になってくるものもあるだろうし、必要ならば作っていくことが必要である。アイディアを出し合いながらやっていく。患者がいれば医者はやってくるか・ということより、患者がいなくていいところには医者は来ないということである。医療の中で流行る研究等をもってくれば医者はやってくる。宮古南西園では認知症の研究と治療をやることを考えている。そのようなことを考えられないか。アイディアではないかと思う。これまでの行政でありえなかったことや出来ない決め付けていたことをやっていくこと。使える手法はなんでも使うという考え方が必要ではないか。

以前のワークショップの中で併任とか分からないことがあったが、いろいろ教えていただいた。例えば総合病院を運営していくとするならば、市なのか県なのか国なのかどこが主体となるか。高齢化社会で平均寿命が80歳になっている。認知症や介護が問題となってくる。市単独では大きすぎるので県、国の分担を明確にしていく必要があるのではないか。

国は入所者が0人に近づいた時、責任管理者として再春荘に金を出して、やっていくことも考えられる。最後の一人まで菊池恵風園での医療機関としてやっていくことを死守していく。いろんなアイディアを出し合って、どれが出来るかを議論することが必要。ハンセン病に起因する麻痺が、園外の医師は理解できない。別立ての予算で退所者が入院できる体制を協議している。選挙が終わって政治マターとして政治が解決する方策が必要。政治的に動くことが必要。国が最後の一人までみて行くことに対して尽力していただきたい。

統一交渉団の作業部会で、厚労省と話をするとう園の人を最後の一人まで同意なしに動かしたりはしないという。しかし、入所者が一人二人になった時に医師や介護員はどうなるのかと問うと答えない。後は知らないという姿勢。奄美和光園では最後のひとりまでここにいられるか不安。入所者が少なくなった和光園では、他の園に行くことになるのではないかという

不安がある。それとともに入所者には最後のひとりにはなりたくないという思いもある。一人になった時にこんなにまでしてくれなくていいという思いになるのではないか。厚労省のいう社会化は温かみがない。どこが運営していくのか、利用しなくなった土地や建物は貸し出せるとの話がでたが、何でもいいというのではなく条件付けが必要。次々とアイデアを出していくこと。最後の一人になった時に園に何が必要なのかを考えて欲しい。

①介護・医療の人員体制の確保

現時点では、公務員として認められていない人も、委託という形で入っている。最近も停電して何が原因なのか分からず大変だったことがあった。あくまで賃金職員として4月1日～3月30日までの契約である。職務規程は公務員のそれである。賃金の二重構造が出来上がっている。若い職員が留まらない。老老介護になりはしないか。

介護ボランティアという考えは反対。介護の人員が足りないなら国が雇用するのが当然の考え方。

②恵楓園の施設・設備の充実

平成21年度に第2センターが着工となる。22年度には第3センター。第5センターまで建設し集約していくことになる。現在の棟は取り壊されていく。市民に利用してもらうのは1から5のセンターが空いてきた時に利用してもらうようになるのではないか。

③退所者への介護・医療

全国社会復帰者協議会では健康保険による入退院ができる制度を要求している。

国が出来るといえば健保になることができる。沖縄の二園では制度変更の設計をしているところ。実施計画をみながら検討している。退所者側からみてくれば、例外的に認めることを退所者が入院しているという制度を了解していただければその動きから対応していくことも考えられる。

政治マターにかけて退所者の入院問題を。

例外的に退所者が入院していくということではいいのでは。今日の議論の中で、一方で医療機関としての開放があり、一方で退所者の入院問題がある。医療機関としての論議の中で二面性が出てきているのでは。

国ではご存知のように歳入と歳出が独立している。決まった予算の以上のものを歳出することは出来ない。健保になった時の往診義務違反等のことも考える必要はある。例えば入院は保健で行い、特定医療費払いの方が

かえやすいのではないか。

一般に開放するのは難しいのでは。併任という方向がやりやすいのではないか。考え方として二つの病院があるという考え方。また、再春荘のある医療部分が恵楓園に入ってきて、一緒に医療が受けられることが、ひとりにしないということになりはしないか。

それぞれに課題はあるがアイデアを出し合い課題整理は必要である。

第9回菊池恵楓園将来構想検討委員会次第

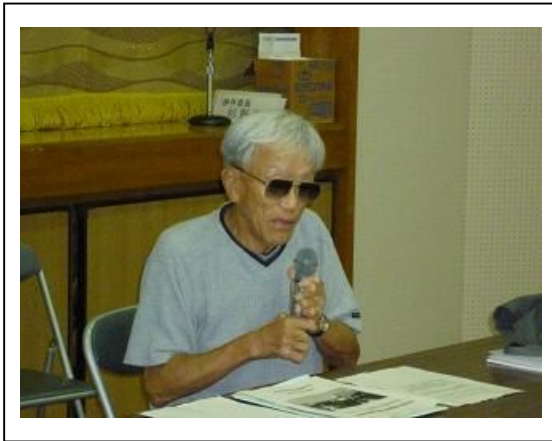
日時：平成21年9月30日(水)19時～

場所：菊池恵楓園やすらぎ総合会館

- 1 開 会
- 2 委員長挨拶
- 3 議 事
 - (1)「将来構想」について（別冊①・②）
 - ① 全体内容事務局説明（30分）
 - ② グループ別意見交換（60分）
 - (2) 第10回委員会開催日について
月 日（ ）

※ 議事終了

- 4 その他
 - ・ 第8回会議録の確認（別冊③）
- 5 閉 会



第 10 回 菊池恵楓園 将来構想検討委員会 次第

日時：平成 21 年 10 月 30 日(金) 19 時～

場所：菊池恵楓園 やすらぎ総合会館

- 1 開 会
- 2 委員長挨拶
- 3 議 事
 - ・ 「将来構想」の(案)について
 - ※ 議事終了
- 4 前回(第 9 回)会議録の確認(別冊)
- 5 その他
- 6 閉 会
 - ・ 副委員長、委員長挨拶



事務局

合志市役所

福祉課

社会福祉班

(電話) 242-1149

(FAX) 348-5271

(メール) fukushi@city.koshi.lg.jp